Deutscher Bundestag **Drucksache 18/13306**

18. Wahlperiode 09.08.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Harald Weinberg, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Dr. Petra Sitte, Kathrin Vogler, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Möglicherweise rechtswidrige wiederholte Zuzahlungen für Hilfsmittel

Wird ein nicht zum Verbrauch bestimmtes Hilfsmittel verordnet, fällt die gesetzliche Zuzahlung an, deren Höhe zwischen fünf und zehn Euro beträgt.

Die AOK Baden-Württemberg (AOK BW) hat in mindestens einem Fall fünf Jahre nach der erstmaligen Verordnung eines Rollators im Jahr 2011 im Jahr 2016 erneut eine Zuzahlung eingefordert. Begründet wurde das mit vertraglichen Regelungen zwischen den Sanitätshäusern und der AOK BW. Diese beinhalteten „5 Jahres Versorgungs-Pauschalen an die Sanitätshäuser“ (Schreiben liegt den Fragestellenden vor). Die „erste Pauschale“ sei 2016 abgelaufen, weshalb „das Sanitätshaus ein neues Rezept für den vorhandenen Rollator angefordert“ habe. Die neue ärztliche Verordnung sei „notwendig, damit das Sanitätshaus den nächsten 5-Jahres Zeitraum abrechnen kann. Alle 5 Jahre fällt auch eine neue Zuzahlung an. Dies ist vertraglich so geregelt.“ Im März 2016 wurde daher der Versicherte durch das Sanitätshaus, welches 2011 den Rollator zur Verfügung gestellt hatte, aufgefordert, ein neues Rezept beizubringen sowie eine erneute Zuzahlung zu leisten.

Nachdem alle Widersprüche bei der Krankenkasse erfolglos blieben, reichte der Versicherte Klage gegen die AOK BW ein (Aktenzeichen S 17 KR 4287/16). Mit Schreiben vom 22. Februar 2017 teilte die AOK mit, dass „sie bereit ist, auf die Zuzahlung zu verzichten und auch für weitere Versorgungszeiträume keine Zuzahlung verlangen wird“. Der Versicherte hat die Klage daraufhin für erledigt erklärt. Aus diesem Grund gab es keine gerichtliche Klärung des Sachverhalts.

Deshalb stellt sich weiterhin die Frage nach der gesetzlichen Grundlage der Forderung wiederholter Zuzahlungen bzw., ob und wie derartige Forderungen von gesetzlichen Krankenkassen künftig unterbunden werden sollen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Hilfsmittel zählen nach Kenntnis der Bundesregierung zu den nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln?
2. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren die verordneten und eingelösten Mengen der einzelnen in Frage 1 erfragten Hilfsmittel entwickelt?
3. Wie hoch waren die GKV-Ausgaben für in Frage 1 erfragten Hilfsmittel nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in den vergangenen zehn Jahren?

4. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Gesamthöhe der Zuzahlungen entwickelt, die mit den in Frage 1 verbundenen Hilfsmitteln jeweils verbunden sind (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
5. Wie oft wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren Versicherte nach geleisteter erster Zuzahlung zur erneuten Zuzahlung für Hilfsmittel nach Frage 1 aufgefordert?
6. Von welchen Krankenkassen sind der Bundesregierung wiederholte Zuzahlungsforderungen für Hilfsmittel nach Frage 1 bekannt (bitte auflisten)?
7. Inwiefern sind nach Einschätzung der Bundesregierung mehrmalige Zuzahlungsforderungen für die in Frage 1 erfragten Hilfsmittel nach Ansicht der Bundesregierung rechtswidrig?
8. Inwiefern stimmt die Bundesregierung der Aussage der AOK BW zu, eine neue ärztliche Verordnung sei notwendig, damit das Sanitätshaus den nächsten Fünfjahreszeitraum abrechnen könne?

   Auf welcher gesetzlichen Grundlage erfolgt diese Regelung?
9. Inwiefern ist nach Ansicht der Bundesregierung eine gesetzliche Klarstellung notwendig, um mehrfache Zuzahlungsforderungen für nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel zu unterbinden?
10. Ist der von der AOK BW angesprochene Vertag, der eine Vergütungspauschale für eine fünfjährige Versorgung vorsieht, nach Kenntnis der Bundesregierung ein Selektivvertrag?
11. Inwiefern dürfen nach Rechtsauffassung der Bundesregierung in einem Vertrag, wie er zwischen der AOK BW und den betreffenden Sanitätshäusern geschlossen wurde, Pflichten von Ärztinnen und Ärzten (neue Verschreibung alle fünf Jahre) modifiziert werden?

    Inwiefern dürfen nach Rechtsauffassung der Bundesregierung in einem solchem Vertrag gesetzlich geregelte Zuzahlungspflichten modifiziert werden?
12. Wie stellen sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Pflichten der jeweils die Rechtsaufsicht führenden Behörde gegenüber derartigen möglicherweise rechtswidrigen Praktiken dar?
13. Welche Pflichten ergeben sich nach Rechtsauffassung der Bundesregierung aus dem Verzicht der AOK BW auf die bis dahin geforderten, möglicherweise unzulässigen Zuzahlungen für nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel?

    Ist die AOK BW verpflichtet, unzulässig geforderte und erhaltene Zuzahlungen von sich aus zurückzuzahlen, falls ja, wie weit rückwirkend, und falls ja, in welcher Weise hat sie dabei proaktiv die Versicherten zu informieren?
14. Was unternimmt die Bundesregierung, um generell die Rückzahlung von möglicherweise unrechtmäßig erhaltenen Zuzahlungen aller gesetzlich Versicherten zu erreichen?
15. An welche Fristen sind die Versicherten nach Kenntnis der Bundesregierung gebunden, wenn sie unrechtmäßig geforderte Zuzahlungen rückerstattet haben wollen?

    Welche Unterlagen sind beizubringen?

    Was ist nach Kenntnis der Bundesregierung dabei noch zu beachten?
16. Welche Folgen ergeben sich nach Rechtsauffassung der Bundesregierung generell für die Krankenkassen in der Bundesrepublik, sofern sie wiederholte Zuzahlungen für nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel gefordert haben?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

17. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über bereits entschiedene Gerichtsverfahren gegen wiederholte Zuzahlungen zu einem nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmittel?

18. In welcher Weise ist die Bundesregierung inzwischen tätig geworden, um derartige Praktiken zu unterbinden?

    Sieht die Bundesregierung den Bedarf für eine bundesrechtliche Klarstellung, hinsichtlich der Voraussetzungen für Zuzahlungen?

19. Hat die Bundesregierung das Bundesversicherungsamt (BVA) angehalten, unrechtmäßiges mehrmaliges Einfordern von Zuzahlungen bei bundesunmittelbaren Krankenkassen zu unterbinden?

20. Wird das BVA künftig versuchen, den Umfang von unrechtmäßig ausgestellten Zuzahlungsforderungen zu erfassen?

    Falls ja, wie?

21. Wird die Bundesregierung auf die Bundesländer zugehen und auf eine stringente Überwachung gegen unrechtmäßige Zuzahlungsforderungen hinwirken?

22. Unter welchen Voraussetzungen haben Krankenkassen nach Rechtsauffassung der Bundesregierung die Möglichkeit, von Versicherten zu verlangen, dass diese erneut eine Verordnung bzw. ein Rezept für auf Dauer verordnete und nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel vorlegen?

Berlin, den 8. August 2017

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333